



Photo: maladie parodontale

Le diabète non contrôlé et une mauvaise hygiène buccodentaire constituent également des facteurs de risque de maladie parodontale (Genco, 1996; University of Maryland Medical Center, 2011). Le diabète de type II est de 3 à 5 fois plus prévalent parmi les membres des Premières Nations et de plus en plus présent chez les Inuits, ce qui accroît leur risque de développer une maladie parodontale (Santé Canada, 2012). Il faut préciser qu'une mauvaise santé buccodentaire peut nuire à la gestion du diabète (Gillis, 2010).

Parmi les autres facteurs de risque de maladie parodontale, mentionnons l'ostéoporose, l'obésité, des facteurs génétiques, le stress et un faible statut socioéconomique (Genco, 1996; University of Maryland Medical Center, 2011). Des facteurs locaux tels que la position des dents ou l'utilisation d'une prothèse partielle ou d'un appareil orthodontique peuvent aussi agir sur l'état du parodonte en causant l'accumulation et la rétention de plaque (Clerehugh, Tugnait et Genco, 2009; Darby et Walsh, 2010).

Prévention et traitement

Des soins à la maison et un entretien professionnel réguliers sont les moyens les plus efficaces de prévenir et de gérer la maladie parodontale. L'utilisation quotidienne de la soie dentaire entre les dents et le brossage des dents deux fois par jour aident à contrôler l'accumulation

de plaque. Il est aussi recommandé de consulter régulièrement un professionnel des soins dentaires. La Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuits fournit des soins dentaires par l'entremise du Programme des services de santé non assurés (SSNA), qui est offert à tous les membres inscrits des Premières Nations et aux Inuits du Canada. Les soins dentaires offerts comprennent des examens et des nettoyages réguliers, ainsi que d'autres services, dont la parodontologie (Santé Canada, 2013). Malgré la couverture d'assurance, 41 % des Autochtones n'ont pas consulté un dentiste au cours de la dernière année (Lawrence, 2010).

Autres ressources

- **Association dentaire canadienne**
www.cda-adc.ca/fr/oral_health
- **BC Dental Association**
www.bcdental.org/Dental_health
- **BC Dental Hygienists' Association**
www.bcdha.com/?page_id=23
- **Santé Canada – Prestations de soins dentaires – Santé des Premières nations et des Inuits**
www.hc-sc.gc.ca/fniiah-spnia/nihb-ssna/benefit-prestation/dent/index-fra.php

Bibliographie

Canadian Dental Association (2013). Your oral health. Consulté le 12 janvier 2013 à http://www.cda-adc.ca/en/oral_health/index.asp.

Clerehugh, V., Tugnait, A., & Genco, R.J. (2009). *Periodontology at a glance*. United Kingdom: Wiley-Blackwell.

Darby, M.L., & Walsh, M.M. (2010). *Dental hygiene theory and practice* (pp. 267-282; 306). Missouri: Saunders Elsevier.

Genco, R.J. (1996). Current view of risk factors for periodontal diseases. *Journal of Periodontology*, 67(10 Suppl): 1041-9.

Gillis, M.R. (2010). A place for oral health in diabetes management. *Journal of the Canadian Dental Association*, 76(2):a24. Consulté le 25 mars 2013 à <http://www.jcda.ca/article/a24>.

Health Canada (2009). Summary report on the findings of the oral health component of the Canadian Health Measures Survey 2007-2009. Ottawa, ON: Ministry of Health.

Health Canada (2012). Diseases and health conditions – First Nations and Inuit Health. Consulté le 15 février 2013 à <http://www.hc-sc.gc.ca/fniiah-spnia/diseases-maladies/index-eng.php>.

Health Canada (2013). Dental benefits – First Nations and Inuit Health. Consulté le 15 février 2013 à <http://www.hc-sc.gc.ca/fniiah-spnia/nihb-ssna/benefit-presentation/dent/index-eng.php>.

Health Canada, Nunavut Tunngavik Incorporated, Nunatsiavut Government, Inuvialuit Regional Corporation, and Inuit Tapiriit Kanatami. (2011). *Inuit oral health survey report 2008-2009*. Ottawa, ON: Health Canada.

Lawrence, H.P. (2010). Oral health interventions among Indigenous populations in Canada. *International Dental Journal*, 60(3): 229-234.

Métis Centre, National Aboriginal Health Organization (NAHO) (2011). *Respiratory health of Métis adults: Findings from the 2006 Aboriginal Peoples Survey*. Ottawa, ON: Métis Centre. Consulté le 28 février 2013 à http://www.naho.ca/documents/metiscentre/english/2011_respiratory_health_factsheet.pdf.

Newman, M.G., Takei, H.H., Klokkevold, P.R., & Carranza, F.A. (2012). *Carranza's clinical periodontology* (pp. 244-246). Missouri: Saunders Elsevier.

Tait, H. (2009). Smoking among Inuit in Canada – findings from the 2006 Aboriginal Peoples Survey. Ottawa, ON: Statistics Canada, social and Aboriginal Statistics Division, presentation to the National Inuit Tobacco Task Group.

The First Nations Information Governance Centre. (2012a). *Report on the Findings of the First Nations Oral Health Survey (FNOHS) 2009-10*. Ottawa, ON: The First Nations Information Governance Centre.

The First Nations Information Governance Centre. (2012b). *First Nations Regional Health Survey (RHS) Phase 2 (2008/2010). National report on adults, youth and children living in First Nations communities*. Ottawa, ON: The First Nations Information Governance Centre.

University of Maryland Medical Center. (2011). *Periodontal disease risk factors*. Medical Reference. Baltimore, MD: University of Maryland Medical Center. Consulté le 9 avril 2013 à http://www.umm.edu/patiented/articles/who_gets_periodontal_disease_000024_4.htm.



NATIONAL COLLABORATING CENTRE
FOR ABORIGINAL HEALTH
CENTRE DE COLLABORATION NATIONALE
DE LA SANTÉ AUTOCHTONE

POUR DE PLUS AMPLES RENSEIGNEMENTS :
UNIVERSITÉ DU NORD DE LA COLOMBIE-BRITANNIQUE
3333 UNIVERSITY WAY, PRINCE GEORGE (C.-B.) V2N 4Z9

1 250 960 5250
CCNSA@UNBC.CA
WWW.NCCHAH-CCNSA.CA

IONDESIGN.CA